

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4571700717		
法人名	社会福祉法人 あさぎ福祉会		
事業所名	グループホーム朝霧2号館	ユニット名	さくら
所在地	宮崎県都城市高城町大井手1049番地		
自己評価作成日	平成28年10月3日	評価結果市町村受理日	平成28年12月20日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaisokensaku.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&id=4571700717-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成28年10月27日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

1・利用者の思い、家族の思いを大切にし、思いやりのある優しい介護を目指します。
 2・利用者一人ひとりの個性を大切にし、その人らしく振舞える場所作りと関係作りを目指します。
 3・夏祭り等にて踊りの要請があれば、職員が積極的に参加している。また、日本舞踊が出来る職員がいる。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

管理者と職員は、互いに信頼し合い、利用者が安心、安全な日々が過ごせるよう協力して支援している。職員はホーム理念をもとに、利用者一人ひとりの介護支援について日々振り返りを行っている。家庭菜園で野菜を作ったり、ホーム敷地内にある季節の果物の木を眺めながら散歩するなどしている。訪問看護事業所と月3回の訪問で契約しており、利用者の医療面での支援の充実を図り、ホームで利用者が安心して日々の生活を過ごせるよう努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	さくら	外部評価	
			実践状況		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝の申し送り時に理念の唱和を行い、利用者・御家族のニーズを把握して、理念に沿った支援を心掛けるよう努めている。	毎日朝の申し送り時にホームの理念を全職員で唱和して共有を図っている。職員は理念に沿った支援ができたのか、夕の申し送り時に一日の振り返りを行っている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の祭り等に参加し、運営推進会議やホームの祭り等に民生委員やボランティア等、参加して頂いている。	地域の祭りに職員が踊り隊として参加している。ホームの祭りにも地域の人が多く参加している。ボランティアや高校生のインターンシップの受け入れなど、地域との交流を積極的に図っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	見学や入所相談時に、認知症ケアの方法等の説明を行っている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議にて1ヶ月毎に行った行事や外出等の報告を行っている。また、会議で出された意見等を各行事に盛り込んだり日々の業務に活かしている。	会議では、地域の情報をもらったり、ホームの行事や取組などについて意見交換がなされている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	大雨・台風等、災害の恐れがある際は、その都度行政(総合支所)と連絡を取り合い協力関係を築いている。	運営推進会議に市の担当者が参加している。防災や行事などについて連絡を取り合い、協力関係を築いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員会議の中で研修を実施し、身体的虐待・拘束はなく、職員が各自認識しケアに取り組んでいる。各居室は施錠はせず、玄関は夜間のみ施錠をしている。	毎月行われている法人グループ全体での研修や市の外部研修に参加している。職員は身体拘束や虐待について認識しており、利用者の行動を制限しないケアに取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員全体研修や介護職員会議にて研修を実施し、虐待防止に努めている。			

自己	外部	項 目	自己評価	さくら	外部評価	
			実践状況		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を活用されておられた御家族が居られた。今後も御家族が活用される場合がある為、もう一度再認識を行う必要がある。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入・退所時には文章・口頭にて説明を行い、理解・納得して頂き、交付を実施している。			
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会総会や面会時に意見等を伺っている。意見箱の設置があり、意見・要望・相談等があれば、随時対応し、運営に反映させている。		家族会総会や運営推進会議時、来訪時などに出された意見、要望を聞き、運営に反映している。反映された意見や要望を利用者、家族へ「家族会便り」として発行しており、担当職員のコメントも入れている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員の相談等は随時、聞いている。また、介護職員会議・職員調書にて意見等を挙げている。		代表者は、職員調書で運営に関する職員の意見などを聞いている。また、所長や管理者は職員会議時や普段から意見交換の場を持ち、ホームの運営に反映できるようにしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員一人ひとりの努力等に対しては賞与にて反映されている。			
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実践と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員に応じた研修に参加している。また、新人職員が入社した際は、一定の期間で研修を実施している。			
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修等に参加し、他施設職員と情報交換を行い、交流を図っている。			

自己	外部	項 目	自己評価	さくら	外部評価	
			実践状況		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	御本人の話を傾聴しながらニーズ等を把握し、少しでも不安な事等がないよう働きかけ信頼関係の構築に努めている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学や面接調査の段階で、御家族が困っている事や不安等に対して、話を傾聴しながら御家族との信頼関係に努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	認知症の進行により専門医を受診する必要がある事を説明している。また、アセスメントを行い利用者に今後どのような支援が必要かを見極め支援に努めている。			
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事やお茶を一緒に行い、また寄り添いながらコミュニケーションを図り、信頼関係の構築に努めている。			
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時や電話にて、現在の状況等を随時報告し、必要に応じて相談援助を行っている。			
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	随時、外出等を行っているが、馴染みの所には余り行けず、不十分だと思われる。	家族の協力の下、なじみの美容室に出掛けたり、かかりつけ医の受診時になじみの人と交流できるよう支援している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人の利用者が孤立しないよう、職員が傍らにしながら必要に応じて、すみれグループ利用者との交流も図っている。			

自己	外部	項 目	自己評価	さくら	外部評価	
			実践状況		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じて、連絡を行い経過の様子や相談事がないか尋ねている。			
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	御本人の意向を伺い困難な場合は、御家族の意向を伺ったうえで御本人にとってどのようなケアが必要か検討している。		日々の関わりの中で声掛けを行い、把握に努めている。困難な場合は表情や言葉で推し量ったり、家族などに聞き、思いや意向の把握に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	自宅にて育てていた植物や、使い慣れた家具等を居室に置いて頂く事により、環境の変化による不安等の防止に努めている。			
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	グループ会議にて、一人ひとりの過ごし方について話し合い現状の把握に努め全職員に周知するよう努めている。			
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3ヶ月に1回のモニタリング、また6ヶ月に1回のカンファレンスにて御家族や御本人、他職種の意見を反映しながら介護計画の作成を行っている。		担当者によるモニタリングや定期的にカンファレンスを実施し、利用者、家族と関係者の意見を反映しチームで介護計画を策定している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	一人ひとりの支援経過記録に日々のケアの実践・結果等の記載を行っている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	急変時等、その時の利用者の状態によって新たにニーズを導き出し、アセスメント・プラン変更を行いその人に合った支援を行っている。			

自己	外部	項 目	自己評価	さくら	外部評価	
			実践状況		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のスーパーへの買い物や、夏祭り・文化祭等への参加を行っている。			
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所前からのかかりつけ医は入所後もなるべく継続し、かかりつけ医がない場合は協力医療機関の説明を行い、かかりつけ医として頂いている。		利用者、家族の希望でかかりつけ医を継続したり、協力医療機関をかかりつけ医とすることもできる。担当者による利用者情報を基に、医療機関との情報の共有がなされている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	月3回、健康管理指導を受けて頂いている。その際、訪問看護師に利用者の現在の状況等を報告し、必要に応じては受診の指示を受けている。			
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者が入院した場合は、サマリーを作成し情報を提供している。また、入院中は病院関係者との情報交換を行っている。			
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアを行う際は、十分に説明を行った後に同意を得て利用者のケアを行っている。		看取り介護の実践がある。契約時に看取り指針に基づいて説明をし、同意を得ている。契約している訪問看護師がおり、利用者、家族が重度化や終末期に向けて安心できるような支援がなされている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時は訪問看護師・事業所の看護師の指示のもと応急手当や必要に応じて救急車の要請、病院受診の対応を行っている。研修を定期的に行っているが、不十分だと思われる。			
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	月1回防災訓練を行い、火災・水害・地震を想定した避難訓練を行っている。台風や大雨の際には、こまめに付近の河川を観察しながら、地域の行政との協力体制を図っている。		災害時の地元行政との協力関係は構築しているが、消防署立会の避難訓練がなされていない。ホーム独自の訓練は行っている。備蓄品も備えている。	消防署立会の避難訓練と地域消防団及び地域住民との協力の下での防災訓練の実施を期待したい。

自己	外部	項 目	自己評価	さくら	外部評価	
			実践状況		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者の方の自尊心を傷つけないよう声掛けや支援に心掛けている。排泄時にはトイレのカーテンや居室のドアを閉め、プライバシーの確保に努めている。		一人ひとりに寄り添って、利用者を尊重した言葉掛けや傾聴を行い、誇りや自尊心を損ねないように対応している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	その都度御本人にジェスチャー等を交えながら声掛けを行い意思確認をし、その意思を尊重するよう努めている。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日に利用者の方々に声掛けを行いながら、その日の過ごし方を尋ねている。無理強いはいはしないように。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	同色系や破れた衣類を着用していないか、随時確認を行っている。			
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	重度化につき食事の準備・片付けは職員が行っている。一部の利用者のみであるが、下膳をして頂いたりテーブル拭きをお願いしている。		食事は、法人グループの管理栄養士の献立で職員が調理している。月2回「楽しみメニュー」と題して、利用者の希望を基にした食事を作っている。家庭菜園で利用者が作った野菜類を調理に使うなど、食事が楽しみとなるよう支援している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分量のチェックは毎日行い、食事量が少ない利用者に関しては、栄養補助食品の提供を行っている。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、御自身で出来る方は声掛けを行い口腔ケアを行って頂き、難しい場合は必要に応じ介助を行っている。また、嗽が困難な方には、口腔用ティッシュにて口腔ケアを行っている。			

自己	外部	項 目	自己評価	さくら	外部評価	
			実践状況		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ひとりのADLを把握し、可能な限りトイレに座って頂き排泄を促している。重度化の利用者に対しても二人介助にて対応を行ったり、オムツとの併用を行っている。		入居時はオムツ使用であったが、自立に向けた支援でオムツがはずれた事例がある。利用者全員が自立してトイレで排せつできるよう支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	服用している薬による便秘傾向ではないか随時、薬の副作用を確認したり、必要に応じて下剤の調整や運動、水分を多めに摂取して頂きながら、便秘の対応に努めている。			
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者一人ひとりがゆっくりと入浴出来るよう、午前と午後に分けながら対応を行っている。また、拒否された場合は時間を置き再度、声掛けを行っている。		入浴日は決まっているが、利用者一人ひとりの希望に沿って支援している。季節感を取り入れた「ゆず湯」や利用者に人気の入浴剤を使用して、入浴が楽しみとなるように支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	疲れた様子がみられた際は、声掛けを行い昼寝の時間を提供している。また、シーツ交換等1週間に1回交換を行い清潔保持に努めている。			
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	受診後には薬の用量・用法を把握し、必ず服薬時には職員間で確認を行い誤薬の防止に努めている。			
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	御本人や御家族に伺った嗜好品の提供や、趣味活動を行って頂くことにより、日々の生活が楽しく過ごして頂けるよう支援に努めている。			
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日はテラスにて日光浴を行ったり、園庭の散歩を行っているが、外出が少ないと思われる。		ホーム敷地内に柿やゆず、グミなど、果物の木や花類があり眺めながら散歩したり、家庭菜園の手入れのために外に出ている。地域の祭りや買い物に出掛けるなど、利用者の希望に沿うよう支援している。	

自己	外部	項 目	自己評価	さくら	外部評価	
			実践状況		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者御本人での金銭の管理は難しい為、事務所・御家族が管理している。			
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	現在、自ら電話をしたりされる方は居られないが、御家族から電話がかかってきた際は、電話に出て頂くよう支援を行っている。			
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎日、室温・湿度をチェックし、空調の調整を行っている。必要に応じては、カーテンにて光量の調節を行っている。また、毎日食堂や居室・廊下・洗面台等の掃除を行い、利用者の方に快適に過ごして頂けるよう努めている。		食堂ホールは、光を多く取り入れて明るく、居心地良い空間となるよう工夫がなされている。光の量は、カーテンで調整している。食堂ホールから家庭菜園へ出られるデッキがあり、いつでも出入りできるようになっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	気の合う利用者の方々は、ソファや椅子等、御本人が座りたい場所に座って頂き交流を図って頂いている。車椅子の利用者に関しては、職員が誘導し過ごし易い空間で過ごして頂いている。			
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所前自宅で使用されておられた物を持ち込まれても良い事を説明し、必要に応じて持参して頂いている。また、危険のないように配置の工夫を行っている。		居室に使い慣れた生活用品を持ち込んでもらい、家族の写真を置くなど、一人ひとりが居心地よく過ごせる工夫がなされている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレの場所が解り易いよう張り紙を作成したり、居室の扉には御本人の名前を表示している。解りづらい場合はその都度、職員が誘導を行っている。			